

<p><b>Nazwa projektu</b> Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p> <p><b>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</b> Ministerstwo Zdrowia</p> <p><b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Pani Izabela Leszczyna, Minister Zdrowia</p> <p><b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Mariusz Łaszczych, starszy specjalista w Departamencie Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia, e-mail: <a href="mailto:m.laszczych@mz.gov.pl">m.laszczych@mz.gov.pl</a></p>	<p><b>Data sporządzenia</b> 04.04.2024 r.</p> <p><b>Źródło</b> Art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146)</p> <p><b>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia:</b> MZ 1652</p>
--	--

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Na skutek nadużywania przez część lekarzy tzw. klauzuli sumienia kobiety niejednokrotnie nie mogą skorzystać z przysługującego im prawa do legalnego zabiegu przerwania ciąży.

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej proponuje się dodanie w § 3 załącznika do nowelizowanego rozporządzenia ust. 6, zgodnie z którym świadczeniodawca realizujący umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia, w przypadkach, gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami prawa powszechnie obowiązującego, jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zakończenia ciąży, o których mowa w części I załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm.), w miejscu udzielania świadczeń, niezależnie od powstrzymania się przez lekarza wykonującego zawód u tego świadczeniodawcy od wykonania świadczenia, z powołaniem się na klauzulę sumienia oraz uzupełnienie przepisu § 30 ust. 1 pkt 1 załącznika, poprzez wprowadzenie kary umownej w wysokości do 2% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy oraz przepisu § 36 ust. 1, przez wprowadzenie możliwości rozwiązania umowy w części albo w całości, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku naruszenia obowiązku wynikającego z dodawanego § 3 ust. 6. Podkreślenia wymaga, iż wysokość nałożonej kary będzie zależała od stopnia naruszenia przez świadczeniodawcę zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy. Określenie górnej granicy kary do 2% będzie pozwalało Narodowemu Funduszowi Zdrowia na zastosowanie adekwatnej wysokości kary, indywidualnie do zaistniałego naruszenia przez świadczeniodawcę umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia. Możliwość zastosowania sankcji w postaci kary umownej w wysokości do 2% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy ma na celu zdyscyplinować świadczeniodawców do prawidłowego wykonywania zawartych umów oraz do wykonywania świadczeń gwarantowanych.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Nie dotyczy.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
świadczeniodawcy mający umowy w zakresie położnictwa i ginekologii	399	Narodowy Fundusz Zdrowia	konieczność zapewnienia wykonywania świadczeń zakończenia ciąży
kobiety w wieku rozrodczym	ok. 17 mln		poprawa dostępu do legalnego zabiegu przerwania ciąży

### 5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Odnośnie projektu rozporządzenia nie prowadzono tzw. pre-konsultacji. Projekt rozporządzenia został przekazany w ramach konsultacji publicznych i opiniowania, z 21-dniowym terminem zgłaszania uwag, następującym podmiotom:

- 1) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
- 4) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 5) Krajowej Radzie Fizjoterapeutów;
- 6) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 7) Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia;

- 8) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 9) Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
- 10) Stowarzyszeniu „Dla Dobra Pacjenta”;
- 11) Instytutowi Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 12) Federacji Pacjentów Polskich;
- 13) „Federze” Fundacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny;
- 14) Centrum Praw Kobiet;
- 15) Fundacji Feminoteka;
- 16) Ośrodkowi Informacji Środowisk Kobiety;
- 17) Stowarzyszeniu Menadżerów Opieki Zdrowotnej;
- 18) Pracodawcom Rzeczypospolitej Polskiej;
- 19) Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 20) Federacji Przedsiębiorców Polskich;
- 21) Związkowi Pracodawców Business Centre Club;
- 22) Związkowi Rzemiosła Polskiego;
- 23) Konfederacji „Lewiatan”;
- 24) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych;
- 25) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy;
- 26) Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Położnych;
- 27) Rzecznikowi Praw Pacjenta;
- 28) Stowarzyszeniu Kongres Kobiet;
- 29) Narodowemu Funduszowi Zdrowia;
- 30) Polskiemu Towarzystwu Prawa Medycznego;
- 31) Prezesowi Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- 32) Radzie Dialogu Społecznego.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2022 r. poz. 348), projekt został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostały omówione w raporcie dołączonym do oceny skutków regulacji.

## 6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z ..... r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)	
<b>Dochody ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
<b>Wydatki ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
<b>Saldo ogółem</b>													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Źródła finansowania	Projekt rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa i jednostek samorządu terytorialnego.												
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń													

## 7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ..... r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projektowane rozporządzenie nie ma wpływu na duże przedsiębiorstwa.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projektowane rozporządzenie nie ma wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowane rozporządzenie spowoduje poprawę dostępu do legalnego zabiegu przerywania ciąży. Pacjentki będą miały pewność, że w przypadkach, gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami powszechnie obowiązującego prawa, uzyskają konkretne procedury, będące świadczeniem gwarantowanym opieki zdrowotnej, zgodnie z zawartymi przez świadczeniodawców umowami z NFZ.						
	osoby niepełnosprawne i osoby starsze	Projektowane rozporządzenie nie ma wpływu na osoby niepełnosprawne i osoby starsze.						
Niemierzalne								

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Brak.
--	-------

## 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy

Komentarz:

## 9. Wpływ na rynek pracy

Brak wpływu.

## 10. Wpływ na pozostałe obszary

<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
--	--	--

Omówienie wpływu	Projektowana regulacja spowoduje poprawę dostępu do legalnego zabiegu przerywania ciąży.
<b>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</b>	
Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.	
<b>12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</b>	
Nie dotyczy.	
<b>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>	
Raport z konsultacji publicznych i opiniowania projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (MZ 1652)	